

NOTIFICACION DE QUE LA APROBACION TEMPORAL VENCERA PROXIMAMENTE

Estimado Padre/Madre o Tutor:

Al principio su solicitud para alimentos gratis, alimentos a precio reducido, o leche gratuitos para su(s) hijo(s) fue aprobada temporalmente hasta el (especifique la fecha)

_____ debido a su pérdida temporal de ingresos. Los beneficios de Alimentos/Leche para su(s) hijo(s) terminarán después de la fecha mencionada arriba.

Desafortunadamente, no podemos otorgarle más aprobación a menos que nos proporcione documentación que demuestre que su hijo(a) tiene la habilidad de sobrevivir sin una fuente de ingresos. Ejemplos de esto pueden ser: recibos de alimentos, una carta del banco de comida, donaciones de una iglesia, dinero de familia, etc. Por favor llene y presente de nuevo la solicitud adjunta para que su elegibilidad pueda ser reconsiderada.

Si no está de acuerdo con la decisión, puede usted hablar con el personal de la escuela.

Si desea revisar aún más esta decisión, puede usted recurrir a una audiencia justa. Esto se puede hacerse llamando o escribiendo al funcionario siguiente:

SAMPLE ONLY
Updated forms can be found

Nombre _____

Título _____

Dirección _____

Número de Teléfono _____

Puede volverse elegible en cualquier momento durante el año escolar si piensa usted que un cambio en sus circunstancias puede hacerle elegible (como una baja en los ingresos familiares, un aumento en el tamaño de su familia o si algún sostén de la familia llegara a ser desocupado).

on the ADE website:
www.ade.az.gov/health-safety/cnp/nsfp/

En la operación de Programas de Nutrición del Niño, ningún niño será discriminado en contra por causa de raza, sexo, color, nacionalidad, edad, o incapacidad física. Si usted cree que ha sido discriminado, escriba al Secretario de Agricultura, Washington, DC

Anexo